

# Artículo original

## Autorregulación de hábitos alimenticios en médicos residentes de Medicina Familiar con sobrepeso u obesidad



*Self-regulation of Dietary habits in Family Medicine Residents with Overweight or Obesity*  
*Auto-regulação de hábitos alimentares em residentes médicos de Medicina Familiar com excesso de peso ou obesidade*

Alejandra Janeth Argüello-González\*, Gilberto Cruz-Arteaga\*\*

ATEN FAM 2017;24(4)

**Palabras clave:** autorregulación, sobrepeso, obesidad

**Key words:** self-regulation, overweight, obesity

**Palavras chave:** auto-regulação, excesso de peso, obesidade

Recibido: 3/7/17  
Aceptado: 29/8/17

\*Residente de Medicina Familiar. \*\*Médico familiar, unidad de medicina familiar no. 20, Ciudad de México, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Correspondencia:  
AlejandraArgüello-González  
hojuela1833@hotmail.com

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, División de Estudios de Posgrado. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Resumen

**Objetivo:** identificar la presencia de autorregulación de hábitos alimenticios en médicos residentes de Medicina Familiar con sobrepeso u obesidad de la unidad de medicina familiar (UMF) no. 20 de la Ciudad de México. **Métodos:** estudio transversal retrospectivo, participaron 65 residentes de Medicina Familiar. Se realizó medición de peso, talla y cálculo de índice de masa corporal (IMC); para valorar el estado nutricional se utilizó la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En aquellos médicos residentes que presentaron sobrepeso u obesidad (n=41) se aplicó el instrumento de autorregulación de hábitos alimenticios, éste mide tres dominios: autoobservación, autoevaluación y autorreacción, para el estudio de asociaciones se utilizó la prueba de Wilcoxon ( $p \leq 0.05$ ), el análisis estadístico se llevó a cabo con el programa SPSS v. 22. **Resultados:** 67.7% de los participantes era mujer (n=44), la edad promedio fue de 29.5 años; 50.76% (n=33) presentó sobrepeso, 12.30% (n=8) obesidad. Existió asociación en el dominio autoobservación en médicos residentes de primer y segundo grado ( $p=0.04$ ) y de segundo y tercer grado ( $p=0.01$ ), no se observó asociación significativa en autoevaluación y autorreacción. **Conclusiones:** se determinó que los médicos residentes con sobrepeso u obesidad identificaron comportamientos nega-

Sugerencia de citación: Argüello-González AJ, Cruz-Arteaga G. Autorregulación de hábitos alimenticios en médicos residentes de Medicina Familiar con sobrepeso u obesidad. Aten Fam. 2017;24(4):160-164.

tivos asociados a sus hábitos alimenticios, sin embargo, no establecieron acciones encaminadas a modificar su peso.

### Summary

**Objective:** to identify the presence of self-regulation of dietary habits in Family Medicine resident doctors with overweight or obesity of the Family Medicine Unit (FMU) No. 20 in Mexico City. **Methods:** cross-sectional and retrospective study, 65 Family Medicine residents participated. They were weighted, heighted and the BMI was calculated; the World Health Organization (WHO) classification was used to assess the nutritional status. For those resident doctors who were overweight or obese (n=41) the self-regulation instrument of dietary habits was applied which measures three domains: self-observation, self-evaluation, and self-reaction. The test of Wilcoxon was used for the associations study ( $p \leq 0.05$ ), statistical analysis was conducted using the SPSS v. 22 program. **Results:** 67.7% of the participants were women (n=44), the average age was 29.5 years; 50.76% (n=33) presented over-

weight, 12.30% (n=8) obesity. There was an association in the self-observation domain in the first and second year resident doctors ( $p=0.04$ ) and in those in second and third year ( $p=0.01$ ) there was not a significant association in self-evaluation and self-reaction. **Conclusions:** it was determined that resident doctors with overweight or obesity identified negative behaviors associated with their dietary habits, However, they did not establish actions to modify their weight.

## Resumo

**Objetivo:** identificar a presença de auto-regulação de hábitos alimentares em residentes médicos de Medicina Familiar com sobrepeso ou obesidade da Unidade de Medicina Familiar (UMF) 20 na Cidade do México. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal retrospectivo envolvendo 65 residentes de Medicina Familiar. O peso, altura e índice de massa corporal (IMC) foram medidos; para avaliar o estado nutricional, utilizou-se a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS). Nos médicos residentes com excesso de peso ou obesidade (n=41), foi aplicada a ferramenta de auto-regulação para hábitos alimentares, que mede três domínios: autoobservação, auto-avaliação e auto-reação, o teste de Wilcoxon foi utilizado para o estudo das associações ( $p \leq 0.05$ ), a análise estatística foi realizada com SPSS v. 22. **Resultados:** 67.7% dos participantes eram do sexo feminino (n=44), a idade média era de 29.5 anos; 50.76% (n=33) apresentaram obesidade obtida com sobrepeso, 12.30% (n=8). Houve uma associação no domínio da auto-observação em médicos residentes de primeiro e segundo grau ( $p=0.04$ ) e segundo e terceiro grau ( $p=0.01$ ), não foi observada associação significativa

na auto-avaliação e auto-reação. **Conclusões:** foi determinado que os médicos que vivem com sobrepeso ou obesidade identificaram comportamentos negativos associados aos hábitos alimentares, no entanto, não estabeleceram ações destinadas a modificar seu peso.

## Introducción

La obesidad es una enfermedad sistémica, crónica y recurrente,<sup>1</sup> asociada a un estado de inflamación subclínica que puede conducir a diabetes mellitus y aterosclerosis.<sup>2</sup> Existe evidencia de que el riesgo cardiovascular aumenta 5% en hombres y 7% en mujeres por cada incremento de una unidad del índice de masa corporal (IMC).<sup>3</sup>

En México, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad para personas mayores de 20 años fue 71.2% en 2012 según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) en 2016 la cifra ascendió a 72.5%.<sup>4</sup>

Desde hace ya varias décadas se han formado especialistas en Medicina Familiar en México,<sup>5</sup> desde su preparación, los médicos residentes enfrentan cambios en el estilo de vida, adquisición de hábitos alimenticios inadecuados, influencia de modas, publicidad y necesidad de pertenecer a un grupo social, por lo cual se encuentran en riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.<sup>6-8</sup> A pesar de que diversos autores han descrito que el personal de salud no está exento de padecer sobrepeso y obesidad,<sup>9-12</sup> esta situación no se enmarca como un problema que deba atenderse.<sup>13,14</sup>

La autorregulación tiene un papel importante en cómo se percibe la persona en su entorno y las acciones encaminadas a modificar aspectos conductuales negativos que pueden incidir en su salud, está compuesta por tres dominios: autoobser-

vación, autoevaluación y autorreacción; el primero se refiere a la capacidad de los individuos para observar su comportamiento actual, en el segundo se realiza un análisis crítico de dicho comportamiento a fin de discriminar conductas adecuadas de aquellas no deseadas, mientras que en el tercer dominio se implementan acciones dirigidas a controlar estímulos que propicien una conducta no deseada con el propósito de cumplir objetivos establecidos.<sup>15</sup> Lugli describe que personas obesas capaces de controlar su peso, son aquellas que reportan mayor autorregulación.<sup>16</sup>

La autorregulación en población con sobrepeso u obesidad ha sido poco estudiada en el personal de salud,<sup>17-19</sup> por tal motivo, el objetivo de este estudio fue identificar la presencia de autorregulación de hábitos alimenticios en médicos residentes de Medicina Familiar con sobrepeso u obesidad en la unidad de medicina familiar (UMF) no. 20.

## Métodos

Estudio de corte transversal retrospectivo, el cual fue aprobado por el comité de ética e investigación correspondiente. Participaron 65 médicos residentes inscritos al curso de Medicina Familiar en la UMF no. 20 de la Ciudad de México, previa firma del consentimiento informado.

Se citó a los residentes en tres días consecutivos de acuerdo con el grado académico, se realizó medición de peso y talla con técnicas estandarizadas e instrumentos calibrados.<sup>20,21</sup> El IMC se calculó con la fórmula  $IMC = \text{peso}(\text{kg}) / \text{talla}(\text{m}^2)$ ,<sup>22</sup> los datos fueron registrados en la cédula de antropometría. Para valorar el estado nutricional se utilizó la clasificación de la OMS: infrapeso ( $IMC \leq 18.5$ ), peso normal ( $IMC 18.5$  a  $24.9$ ), sobrepeso ( $IMC \geq 25$ ) y obesidad ( $IMC \geq 30$ ).<sup>23</sup>

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8754420>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8754420>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)